

«Stomatologiya» - илмий-амалий журнал
1998 йилда асос солинган
Ўзбекистон матбуот ва ахборот агентлиги
томонидан 15 август 2007 йилда қайта
рўйхатга олинган.
Гувоҳнома № 0289.

STOMATOLOGIYA

№ 4, 2023 (93)

ИЛМИЙ-АМАЛИЙ ЖУРНАЛ

Ўзбекистон Республикаси Вазирлар
Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация
комиссияси (ОАК) қарорига асосан
«Stomatologiya» журналі Фан доктори
илмий даражасига талабгорларнинг
диссертация ишлари илмий натижалари
юзасидан илмий мақолалар эълон
қилиниши лозим бўлган республика
илмий журналлари рўйхатига
киритилган (ОАК Раёсатининг
2013 йил 30 декабрдаги 201/3-сон
қарори билан тасдиқланган)

ТАХРИРИЯТ МАНЗИЛГОҲИ:

100048, Ўзбекистон Республикаси,
Тошкент ш., Махтумқули кўчаси, 103
тел.: +99871-236-26-75;
факс: +99871-230-47-58
Интернетдаги манзилгоҳи:
stomjurnal.tibbiyot.com.

Дизайнер ва компьютерда терувчи:

Е.Алексеев

Мухаррир: О.А.Козлова

Баҳоси келишилган нархда.

Рекламани чоп қилиш ҳақ тўлаш йўли
билан амалга оширилади.

Реклама матнининг тўғрилиги
бўйича жавобгарлик реклама берувчи
зиммасидадир.

Қўлёзмалар, суратлар ва расмлар
тақриз қилинмайди ҳамда эгасига
қайтарилмайди.

Келтирувчи фактларнинг тўғрилиги,
рақамли материалларнинг аниқлиги,
препаратларнинг номлари, атамалар,
илмий-адабий манбалар, исм ва
фамилияларнинг тўғрилиги учун
жавобгарлик муаллифларнинг ҳамда
тахририят ҳайъатининг зиммасидадир.

Бош муҳаррир: т.ф.д., проф. Нигматов Р.Н.

Масъул котиблар: т.ф.н. Усмонов Ф.К.

т.ф.д., проф. Жуматов У.Ж.

ТАХРИРИЯТ ҲАЙЪАТИ

Ando Masatoshi – АҚШ
Baek il Kim – Жанубий Корея
Daisuke Inaba – Япония
Elbert de Josselin de long – Голландия
Jin Young Choi – Жанубий Корея
Peter Botenberg – Белгия
Абдуллаев Ш.Ю., т.ф.д, проф.
Азимов М.И., т.ф.д., проф.
Акбаров А.Н., т.ф.д., проф.
Алиева Р.К. (Озарбайжон), т.ф.д., проф.
Амануллаев Р.А., т.ф.д., проф.
Бекжанова О.Е., т.ф.д., проф.
Гаффоров С.А., т.ф.д., проф.
Даминова Ш.Б., т.ф.д., проф.
Иноятлов А.Ш., т.ф.д., проф.
Ирсалиев Х.И., т.ф.д., проф.
Колбаев А.А. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.
Комилов Х.П., т.ф.д, проф.
Маргвелашвили В.В. (Грузия) т.ф.д., проф.
Мухамедов И.М., т.ф.д., проф.
Нигматова И.М., т.ф.н., доцент
Ризаев Ж.О., т.ф.д., проф.
Рузудинов С.Р. (Қозоғистон), т.ф.д., проф.
Тоиров У.Т. (Тожикистон), т.ф.д., проф.
Токаревич И.В. (Беларусия), т.ф.д, проф.
Трунин В.А. (Россия), т.ф.д., проф.
Хабилов Н.Л., т.ф.д., проф.
Хасанов А.И., т.ф.д., доц.
Юлдошев И.М. (Қирғизистон), т.ф.д., проф.

ТАХРИРИЯТ КЕНГАШИ

Абдукодиров А.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Боймуродов Ш.А. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Ғуломов С.С. (Тошкент), т.ф.д., проф.
Исмоилов М.М. (Фарғона)
Кисельникова Л.П. (Россия), т.ф.д., проф.
Қурбонوف Ф.Р. (Хоразм)
Тулаганов Б.О. (Тошкент вилояти)
Узакбергганова У.А. (Нукус)
Хасанова Л.Э. (Тошкент), т.ф.д.
Худанов Б.О. (Тошкент), т.ф.д.
Шукурова У.А. (Тошкент), т.ф.д.
Юлдошев А.А. (Тошкент), т.ф.д.

ОРГАНИЗАЦИЯ, ЭПИДЕМИОЛОГИЯ, ИСТОРИЯ И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

Мирзарахимова К.Р., Нурмаматова К.Ч., Камиллов А.А., Рахмонов Т.О., Махмудова М.Х. Роль медсестер в медико-социальной реабилитации инвалидов..... 5

Мирзарахимова К.Р. Болаларда туғма аномалияларнинг тарқалганлиги ва уларни олдини олишда патронаж ҳамширасининг роли. 10

Хаджиметов А.А., Ахмадалиев Н.Н., Рустамова С.М. Пародонт касалликлари билан касалланган беморлар оғиз суюқлигида цитокинлар миқдорининг ўзгаришини баҳолаш 16

ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Камиллов Х.П., Мусаева К.А., Кадырбаева А.А., Каххарова Д.Ж. Диагностика предраковых заболеваний слизистой оболочки полости рта на фоне гальваноза 20

Валиева Ф.А., Ирсалиева Ф.Х., Ирсалиева Ф.Х. Изменение цитокинового баланса слюны после профессионального отбеливания зубов 23

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Мирхусанова Р.С., Шомуродов К.Э., Журакулов Н.Ш. Сравнительная оценка результатов формирования десневого контура в зависимости от метода коррекции параметров мягких тканей вокруг дентальных имплантатов..... 27

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ

Курязов А.К., Олимов С.Ш. Показатели ортопедического статуса женщин фертильного возраста 31

Сафаров М.Т., Бурибаева М.Г., Ташпулатова К.М., Сафарова Н.Т. К вопросу патогенеза протезных стоматитов у лиц пожилого и старческого возраста..... 40

Акбаров А.Н., Абдукадилов М.О. Анализ качества стабильности дентальных имплантатов у больных после устранения дефектов нижней челюсти вследствие хирургической резекции опухолевых новообразований 45

ORGANIZATION, EPIDEMIOLOGY, HISTORY AND EXPERIMENTAL SECTION

Mirzaraximova K.R., Nurmamatova Q.Ch., Kamilov A.A., Rahmonov T.O., Maxmudova M.X. The role of nurses in the medical and social rehabilitation of the disabled.....5

Mirzaraximova K.R. The prevalence of congenital anomalies in children and the role of the care nurses in their prevention 10

Khadzhimetov A.A., Akhmadaliev N.N., Rustamova S.M. Assessment of changes in the content of cytokines in the oral fluid of patients with periodontal diseases 16

THERAPEUTIC DENTISTRY

Kamilov K.P., Musaeva K.A., Kadyrbaeva A.A., Kakhharova D.Zh. Diagnosis of precancerous diseases of the oral mucosa against the background of galvanosis 20

Valieva F.A., Irsaliev F.Kh., Irsaliev F.Kh. Changes in the cytokine balance of saliva after professional teeth whitening 23

SURGICAL DENTISTRY

Mirkhusanova R.S., Shomurodov K.E., Jurakulov N.Sh. Comparative evaluation of the results of gingival contour formation depending on the method of correction of soft tissue parameters around dental implants.....27

ORTHOPEDIC DENTISTRY

Kuryazov A.K., Olimov S.Sh. Indicators of orthopedic status of women of fertile age.....31

Safarov M.T., Buribaeva M.G., Tashpulatova K.M., Safarova N.T. On the issue of the pathogenesis of prosthetic stomatitis in elderly and senile people.....40

Akbarov A.N., Abdukadirov M.O. Analysis of the quality of the stability of dental implants in patients with mandibular defects obtained after tumors resection.....45

ИЗМЕНЕНИЕ ЦИТОКИНОВОГО БАЛАНСА СЛЮНЫ ПОСЛЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОТБЕЛИВАНИЯ ЗУБОВ



Валиева Ф.А., Ирсалиева Ф.Х., Ирсалиева Ф.Х.

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Ташкентская медицинская академия*

В последние годы в Республике Узбекистан популярность приобретает косметическая стоматология. В этом плане решающую роль играет цвет естественных зубов. Для устранения дисколорита зубов применяется отбеливание эмаливого покрова зубов. Профессиональные, лазерное и химическое отбеливание способствует деструктивному и воспалительному процессу слизистой альвеолярного гребня [1,6]. В связи с этим своевременное определение содержания про- и противовоспалительных цитокинов в слюне является диагностическим критерием для стоматолога.

Цель исследования

Повышение эффективности отбеливания зубов и состояние цитокинов смешенной слюны после фотодинамического и лазерного отбеливания зубов.

Материал и методы

Клинико-иммунологическое исследование полости рта после фотодинамического и лазерного отбеливания зубов проведено у 70 добровольцев в возрасте от 18 до 35 лет, которые были разделены на две группы. В 1-ю группу вошли 30 человек (11 мужчин и 19 женщин), которым проведено фотодинамическое отбеливание зубов. Во 2-ю группу включены 30 человек (10 мужчин и 20 женщин), которым было проведено лазерное отбеливание зубов. Контрольную группу составили 10 человек с нормальным цветом зубов, которым отбеливание зубов не проводилась.

Для фотодинамического отбеливания использовали аппарат Барва-Флекс/СИК, с длиной волны 470 нм, со светодиодным излучением фотонной матрицы Коробова (рис. 1).



Рис. 1. Фотодинамическое отбеливание зубов.

Поверхность фронтальных зубов обрабатывали гелем Amazing White Premium. Облучение проводилась двукратно по 15 минут каждый [2,5,6].

Лазерное отбеливание проводили с помощью аппарата TOPAZ 3000 series CU-80 Amazing White Limited (рис. 2).



Рис. 2. Лазерное отбеливание зубов.

После обработки вестибулярных поверхностей фронтальных зубов названным гелем проводили облучение лазерным лучом в течение 15 минут. Эту процедуру повторяли 3 раза [3].

После профессионального отбеливания проводили реминерализацию зубов.

Для определения цитокинового спектра смешенной слюны в специальную пробирку с плотно закрывающейся пробкой собрали слюну до и после отбеливания зубов. В слюне

определяли содержание интерлейкина-1 (ИЛ-1), интерлейкина-6 (ИЛ-6) на автоматическом иммуноферментном анализаторе Biochem Analitte (США). Иммунологические исследования проводили в Институте иммунологии и геномики человека АН РУз.

Визуальную оценку отбеливания зубов и определение уровня цитокинов в слюне осуществляли до, сразу после и спустя 7-й день после отбеливания.

Результаты и обсуждение.

При дисколорите зубов пациенты жалуются на неудовлетворительный цвет зубов. Часто пациенты изолируются от общества и впадают в депрессию. Наличие каких-либо эстетических недостатков нередко приводит к возникновению не только психологических, но и психосоматических проблем [6].

После тщательной гигиены полости рта оценивали цвет естественных зубов. Часто зубы до профессионального отбеливания были жёлтого, а иногда коричневого цвета. После отбеливания белизну зубов оценивали по шкале VITA Bleached guide. Сегодня для стоматолога, который занимается отбеливанием зубов, шкала VITA является необходимым атрибутом, помогающим правильно определить оттенок зуба. Она представлена в виде таблицы или палитры, на которой изображены все возможные оттенки эмали зубов.

При определении цвета зубов стоматологи пользуются образцами из этой шкалы, прикладывая их к зубам пациента. В норме белоснежных зубов не бывает, они имеют желтоватый оттенок. В нашем случае пациенты, входящие в 3-ю группу, имели второй или третий тон цвета по шкале VITA. До отбеливания у пациентов 1-й и 2-й группы цвет зубов варьировал между четвертым и шестыми тонами.

После фотодинамического отбеливания цвет фронтальных зубов стал светлее на два тона, после лазерного отбеливания – на четыре тона.

У пациентов 1-й и 2-й групп до отбеливания индекс гигиены полости рта Green – Vermilion (OHI-S) составил $2,42 \pm 0,1$. Пародонтальный индекс (Pi) равнялся $4,31 \pm 0,2$, что превышало контрольный уровень.

Гигиенические индексы после отбеливания зубов у пациентов 1-й и 2-й групп не различались.

В связи с тем, что профессиональное отбеливание зубов широко используется в практической стоматологии, важное значение приобретают научно-обоснованное заключение о его эффективности и безопасности.

На сегодняшний день известен ряд побочных действий профессионального отбеливания зубов. Часто рассеивающие лучи лазера вызывают воспаление слизистой оболочки десен. Иногда наблюдается патология твердых тканей зубов в виде очаговой деминерализации эмали [3]. В связи с этим изучение цитокинового спектра слюны становится актуальным [4]. Некоторые авторы считают, что интерлейкин (ИЛ)-1 инициирует ответ острой фазы воспаления, вызывая экспрессию множества медиаторов воспаления, в том числе ИЛ-6. Про- и противовоспалительные цитокины способствуют миграции Т-лимфоцитов в эту зону, что приводит к клиническим проявлениям воспаления. Присутствие в этой зоне ИЛ-6 характеризует выраженность патологических изменений.

Как было отмечено выше, уровень цитокинов определяли иммуноферментным методом, чего строили калибровочную кривую.

Таблица

Уровень цитокинов (пг/мл) у обследованных больных до и в разные сроки после отбеливания

Группа	До отбеливания	После отбеливания	Через 7 дн. после отбеливания
Контроль	$130,1 \pm 0,1 / 2,4 \pm 0,4$		
1-я	$140,1 \pm 2,1$ $2,3 \pm 0,2$	$170 \pm 2,6$ $4,2 \pm 0,31$	$146 \pm 1,3$ $3,0 \pm 0,34$
2-я	$141,2 \pm 3,1$ $2,4 \pm 0,1$	$176 \pm 2,6$ $4 \pm 0,4$	$189 \pm 1,4$ $4,6 \pm 0,3$

Примечание. В числителе значения ИЛ-1, в знаменателе – ИЛ-6.

Как видно из таблицы, уровень ИЛ-1 после фотодинамического отбеливания повышается и имеет тенденцию к снижению через 7 дней. У пациентов 2-й группы, у которых проводили лазерное отбеливание, уровень ИЛ-1 оставался высоким и через на 7-й день наблюдения.

Уровень ИЛ-6 у обследованных 1-й группы после фотодинамического отбеливания повышается в слюне в 2 раза, а через 7 дней несколько снижается.

После лазерного отбеливания у пациентов 2-й группы уровень ИЛ-6 резко повышается и через 7 дней не снижается.

На основании полученных результатов можно утверждать, что фотодинамическое отбеливание зубов можно применять в практической стоматологии. Аппарат Барво – Флекс/СИК для фотодинамической терапии за счет гибкой проводки можно локально направлять на отдельные зубы, без рассеивания ее на слизистую альвеолярного гребня.

Литература

1. Зорина О.А., Кречина Е.К., Абаев З.М. и др. Анализ глубины проникновения геля фотосенсибилизатора в структуру тканей зубов // Стоматология. – 2018. – Т. 97, №6. – С. 22-27.
2. Зорина О.А. и др. Оценка эффективности фотодинамического отбеливания зубов // Стоматология. – 2020. – №3. – С. 27-31.
3. Макарова И.Е., Винникова Ю.А. Спектрофотометрические методы диагностики очаговой деминерализации эмали зубов // Стоматология. – 2017. – Т. 96, №6. – С. 9-11.
4. Рабимович О.Ф., Робимович И.М., Абрамова Е.С. Эпидемиология, этиология, патогенез, буллезных поражений слизистой оболочки рта // Стоматология. – 2019. – Т. 98, №2. – С. 71-75.
5. Ризаев Ж.О. и др. // Stomatologiya. – 2017. – №4. – С. 73-75.
6. Успенская О.А. и др. Исследование клинико-гистологических показателей при профессиональном отбеливании зубов // Стоматология – 2020. – Т. 99, №3. – С. 11-17.

Цель: повышение эффективности отбеливания зубов и состояние цитокинов смешенной слюны после фотодинамического и лазерного отбеливания зубов.

Материал и методы: клинико-иммунологическое исследование полости рта после фотодинамического и лазерного отбеливания зубов проведено у 70 добровольцев в возрасте от 18 до 35 лет, которые были разделены на две группы. В 1-ю группу вошли 30 человек (11 мужчин и 19 женщин), которым проведено фотодинамическое отбеливание зубов. Во 2-ю группу включены 30 человек (10 мужчин и 20 женщин), которым было проведено лазерное отбеливание зубов. Контрольную группу составили 10 человек с нормальным цветом зубов, которым отбеливание зубов не проводилась.

Результаты: уровень ИЛ-1 после фотодинамического отбеливания повышается и имеет тенденцию к снижению через 7 дней. У пациентов 2-й группы, у которых проводили лазерное отбеливание, уровень ИЛ-1 оставался высоким и через на 7-й день наблюдения. Уровень ИЛ-6 у обследованных 1-й группы после фотодинамического отбеливания повышается в слюне в 2 раза, а через 7 дней несколько снижается. После лазерного отбеливания у пациентов 2-й группы уровень ИЛ-6 резко повышается и через 7 дней не снижается.

Выводы: фотодинамическое отбеливание зубов можно применять в практической стоматологии.

Ключевые слова: профессиональное отбеливание зубов, цитокинового баланс слюны.

Maqsad: tishlarni oqartirish samaradorligini va tishlarni fotodinamik va lazerli oqartirishdan keyin aralash tupurikdagi sitokinlar holatini oshirish.

Material va usullar: 18 yoshdan 35 yoshgacha bo'lgan 70 nafar ko'ngillida fotodinamik va lazer tishlarini oqartirishdan so'ng og'iz bo'shlig'ini klinik va immunologik tekshirish ikki guruhga bo'lingan. 1-guruhga 30 kishi (11 erkak va 19 ayol) kirdi, ular fotodinamik tishlarini oqartirdi. 2-guruhga

30 kishi (10 erkak va 20 ayol) kirdi, ular lazer tishlarini oqartirdi. Nazorat guruhi tishlari oqlashdan o'tmagan, tishlari normal rangga ega bo'lgan 10 kishidan iborat edi.

Natijalar: IL-1 darajasi fotodinamik sayqallashdan keyin ortadi va 7 kundan keyin pasayish tendentsiyasiga ega. Lazerli oqlashdan o'tgan 2-guruhdagi bemorlarda IL-1 darajasi kuzatuvning 7-kunida yuqoriligicha qoldi. Fotodinamik oqartirilgandan so'ng 1-guruhda tekshirilganlarda IL-6 darajasi tupurikda 2 marta ko'paydi va 7 kundan keyin u biroz pasaydi. 2-guruhdagi bemorlarda lazerli oqlashdan keyin IL-6 darajasi keskin oshadi va 7 kundan keyin kamaymaydi.

Xulosa: fotodinamik tishlarni oqartirish amaliy stomatologiyada qo'llanilishi mumkin.

Kalit so'zlar: professional tishlarni oqartirish, tupurikning sitokin balansi.

Objective: Increasing the effectiveness of teeth whitening and the state of cytokines in mixed saliva after photodynamic and laser teeth whitening.

Material and methods: A clinical and immunological study of the oral cavity after

photodynamic and laser teeth whitening was carried out in 70 volunteers aged 18 to 35 years, who were divided into two groups. Group 1 included 30 people (11 men and 19 women) who underwent photodynamic teeth whitening. Group 2 included 30 people (10 men and 20 women) who underwent laser teeth whitening. The control group consisted of 10 people with normal teeth color, who did not undergo teeth whitening.

Results: IL-1 levels increase after photodynamic bleaching and tend to decrease after 7 days. In patients of group 2 who underwent laser whitening, the level of IL-1 remained high on the 7th day of observation. The level of IL-6 in those examined in group 1 after photodynamic bleaching increased in saliva by 2 times, and after 7 days it decreased slightly. After laser whitening in patients of group 2, the level of IL-6 increases sharply and does not decrease after 7 days.

Conclusions: photodynamic teeth whitening can be used in practical dentistry.

Key words: professional teeth whitening, cytokine balance of saliva.

Хирургическая стоматология

УДК: 616.314-089.843:311.2-615.849.19

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ФОРМИРОВАНИЯ ДЕСНЕВОГО КОНТУРА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕТОДА КОРРЕКЦИИ ПАРАМЕТРОВ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ВОКРУГ ДЕНТАЛЬНЫХ ИМПЛАНТАТОВ



Мирхусанова Р.С., Шомуродов К.Э., Журакулов Н.Ш.

Ташкентский государственный стоматологический институт

По мнению большинства исследователей, прикрепленная кератинизированная десна (ПКД) необходима для защиты области соединения имплантата от механических травм любого типа и исключения пенетрации патогенных микроорганизмов [1,2]. Недостаточная ширина ПКД приводит к дополнительным

хирургическим вмешательствам, что становится причиной дискомфорта и стресса у пациентов, увеличивает сроки и стоимость реабилитации пациентов с протезами с опорой на дентальные имплантаты (ДИ) [4-6]. Известны различные методы увеличения ширины ПКД. В основном применяется трансплантация и пластика мягких тканей,